

# Slaugytojų įsitraukimas mažinant ikimokyklinio amžiaus vaikų baimę ir nerimą gydymo įstaigoje

*Rasa Juozapavičienė, Justina Čižauskaitė*  
*Kauno kolegijos Medicinos fakultetas*

**Raktažodžiai:** slaugytojas, ikimokyklinio amžiaus vaikas, baimė, nerimas.

## Santrauka

Tyrimo tikslas – atskleisti ikimokyklinio amžiaus vaikų patiriamas baimes ir nerimą gydymo įstaigoje bei slaugytojų veiksmus jas mažinant.

Mokslininkai teigia, kad labiausiai vaikų baimės pasireiškia vaikams nuo 3 metų 8 mėnesių iki 5 metų amžiaus. Tokio amžiaus vaikai nerimauja, kad bus nubausti, bijo, kad pasijus vieniši, baiminasi gyvūnų, tamsos ir įsivaizduojamų būtybių [3, 6]. Atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad 70 proc. ikimokyklinio amžiaus vaikų jaučia baimę ir nerimą prieš medicininę procedūrą, taip pat vaikai susiduria su psichologiniais išgyvenimais patekę į gydymo įstaigą [1, 2]. Ikimokyklinio amžiaus vaikams skiriant per mažai laiko, dėmesio ir noro padėti jiems įveikti juos kankinančias baimes ir nerimą, ateityje gali pasireikšti nerimo sutrikimų, psichosomatinių ligų simptomų, sunkumų bendrauti su kitais žmonėmis ar net atsirasti depresija [3, 4]. Gydymo įstaigoje arčiausiai ikimokyklinuko būna tėvai ir medicinos personalas, kuris taip pat turi skirti pastangų ir savo darbo laiko vaiko baimėms ir nerimui įveikti.

Tyrimas buvo atliktas 2018 m. rugsėjį–gruodį. Jame dalyvavo 102 slaugytojos, dirbančios Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Nustatyta, kad mažindamos vaiko baimę ir nerimą, slaugytojos bendrauja vaikui suprantama kalba, pasirenka aiškų, ramų balso toną, dainuoja vaikiškas daineles, žaidžia su vaiku, supažindina su procedūrai atlikti naudojamais mediciniais instrumentais, dėvi spalvotą medicininę aprangą. Atliekant vaikui medicininę procedūrą, slaugytojos leidžia kartu dalyvauti tėvams.

## Išvadas

Baimė – įgimta emocija, pasireiškianti nuo pat gimimo, ją vaikas patiria nesaugiose situacijose dėl išorinių ir vidinių dirgiklių [7, 8]. G. Sabaliauskaitė ir A. Bagdonas remiasi J. Gray, pasak kurio, baimė yra psichinė reakcija, kuri dažniausiai atsiranda dėl spalvingos ir turtingos vaiko vaizduotės. Jos šaltinis yra aplinka bei suaugusiųjų emocionaliai aptarinėjamos nelaimės (gaisrai, stichinės katastrofos, avarijos) girdint ikimokyklinio amžiaus vaikui [10]. Anot R. Žukauskienės, daugiausiai baimių turi 2,5–4 metų amžiaus vaikai [6]. Šiuo amžiaus laikotarpiu vyrauja tokios baimės – tamsos, gyvūnų, pasakų personažų ir nerimas dėl savo saugumo. Vaikai, atvykę į gydymo įstaigą, baiminasi, kad patirs skausmą, nerimą kelia nežinomybė, bijo, kad teks atsiskirti nuo tėvų

[9, 3, 6]. Nerimas – vidinis procesas, kurio metu laukiama bet kokios tikėtinos grėsmės, pagrindinė nerimo funkcija – kuo geriau prisitaikyti prie artėjančio galimo pavojaus [8]. L. Cirtautienė ir G. Meslinienė teigia, kad stiprius baimės ir nerimo jausmus išgyvena beveik du vaikai iš dešimties [5]. Pasak R. Žukauskienės, mergaitės patiria daugiau baimių ir jaučia nerimą daug dažniau nei berniukai [6]. A. Morgan ir kt. teigia, kad nerimo sutrikimus patiria 50 proc. 3 metų amžiaus vaikų [4]. Tačiau, anot R. Žukauskienės, kartais baimė ir nerimas yra reikalingi žmogui, norint išlikti šiame pasaulyje, nes būtent jie gali pagelbėti išvengti daugelio jo tykančių pavojų [6].

Norint pasiekti reikšmingų rezultatų, mažinant ikimokyklinio amžiaus vaikų baimę ir nerimą, didelį dėmesį tam tikslui turi skirti medicinos personalas. Dauguma autorių teigia, kad tinkamai bendraujant su ikimokyklinio amžiaus vaiku, skiriant jam daugiau laiko ir taikant specialiąsias programas gydymo įstaigoje, galima ne tik sumažinti jo patiriamą nerimą, nežinomybės jausmą, skausmą, bet ir sutrumpinti buvimo laiką gydymo įstaigoje bei pagerinti gydymo rezultatus [9, 11, 12, 13].

## Tyrimo medžiaga ir metodika

Tyrimui atlikti buvo pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas, anoniminė anketinė apklausa raštu. Anketa sudarė 15 uždavimų ir 3 atvirieji klausimai. Apklausa atlikta 2018 m. rugsėjį–gruodį Kauno miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Šiam tyrimui taikyta tikslinė imtis – bendrosios praktikos slaugytojai, slaugantys vaikus. Apklausoje dalyvavo 102 slaugytojai, kurie buvo apklausti raštu, anonimiškai, remiantis savanoriškumo principu. Visi tyrimo dalyviai buvo moterys. Slaugytojų darbo stažo vidurkis  $\pm 21$  metai. Tiriamosios buvo informuotos, kad bus išsaugotas jų konfidencialumas. Prieš apklausą tiriamosioms buvo suteikta informacija apie tyrimą, nurodytas jo tikslas bei paaiškinta tyrimo svarba. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai buvo supažindinti su esminiais tyrimo aspektais bei gauti raštiški leidimai atlikti kiekybinį tyrimą.

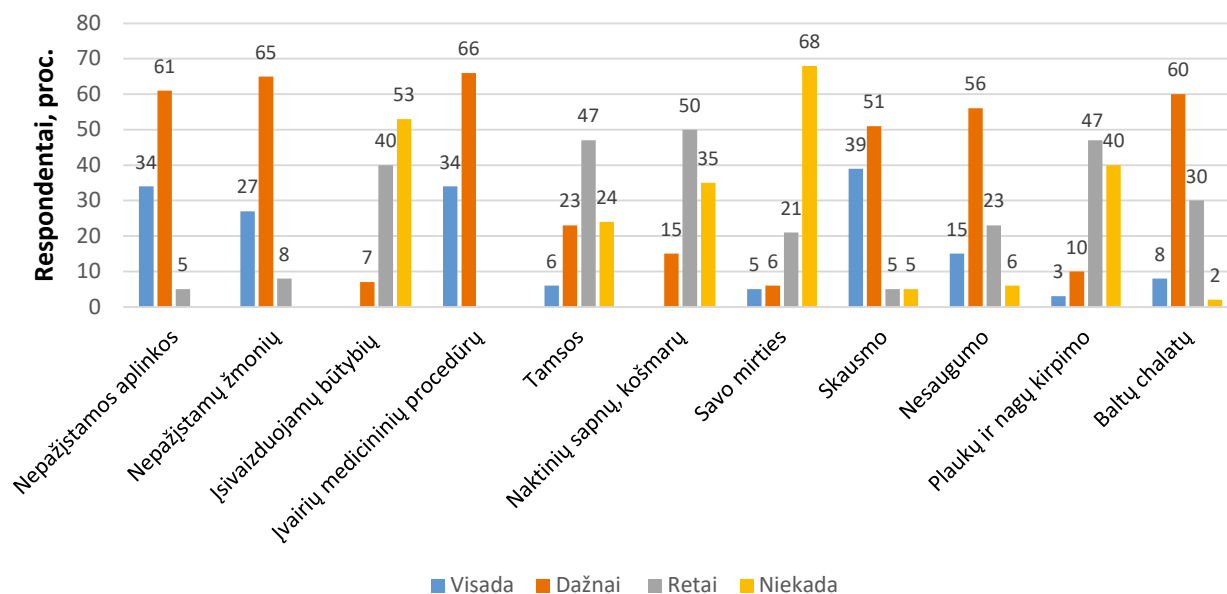
Duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Office Excel 2013“ kompiuterinę programą, apklausos rezultatai pateikti diagramomis ir procentine išraiška.

## Rezultatai ir jų aptarimas

Atlikto tyrimo duomenimis, didžioji dalis (76 proc.) slaugytojų teigia, kad vaikai, atvykę į gydymo įstaigą, dažnai skundžiasi patiriantys baimę ir nerimą. Ikimokyklinio

amžiaus vaikams, atvykusiems į gydymo įstaigą ir laukiantiems vizito, padidėja arterinis kraujo spaudimas, kuris kenkia kraujagyslėms, širdžiai bei inkstams [14]. Ikimokyklinio amžiaus vaikai nerimauja, kad bus nubausti, pasijus vieniši. Vaikai nuo 5 iki 5,5 metų amžiaus nuogąstauja dėl savo ir tėvų mirties, sirgimo, naktinių košmarų, bausmių [3]. Mažamečių vaizduotė yra labai laki, tačiau dažniausiai visos baimės dingsta, kai vaikas jaučiasi saugus aplinkoje [6]. Išanalizavus tyrimo rezultatus, kokias baimes ikimokyklinio amžiaus vaikai patiria gydymo įstaigoje, paaiškėjo, kad dažnai vaikai ligoninėje bijo įvairių medicininių procedūrų (66 proc.), nepažįstamų, jiems svetimų žmonių (65 proc.), naujos, nepažįstamos aplinkos (61 proc.), baltų chalato (60 proc.). Pasak

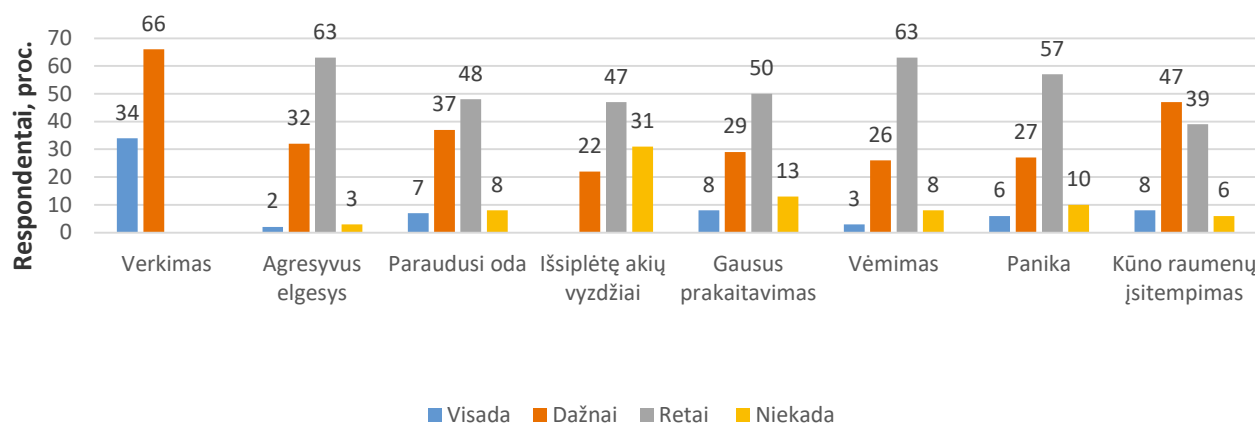
J. Brazdžionienės, gydymo įstaigos arba medicinos personalo vilkimo baltu chalato baimė nėra įgimta. Šios baimės priežastys dažniausiai būna įvardijamos kaip ikimokyklinio amžiaus vaiko neigiamos patirtys, tokios kaip gerklės patikrinimas ar kraujo ėmimas iš piršto, ar kaip girdėti gandai apie gydymo įstaigoje atliekamas nemalonus procedūras, arba apie gąsdinančiai atrodančius instrumentus [7]. Atlikto tyrimo duomenimis, slaugytojų nuomone, vaikai dažnai jaučia nesaugumo (56 proc.) ir skausmo (51 proc.) baimes, rečiau – naktinių sapnų ir košmarų (50 proc.), tamsos (47 proc.), plaukų ir nagų kirpimo (47 proc.) baimę. Iš atlikto tyrimo rezultatų matyti, kad vaikai niekada nebijo savo mirties ir įvairių būtybių (vaiduoklių arba monstrų) (53 proc.) (1 pav.).



1 pav. Ikimokyklinio amžiaus vaikų gydymo įstaigoje patiriamos baimių rūšys (N = 102)

Hospitalizuotiems vaikams klinikinių stresorių sukeliamas nerimas yra nuolatinis ir gilus, nes jis pasireiškia kartu su kitomis emocijomis. Dėl patiriamo nerimo ikimokyklinio amžiaus vaikui kyla fizinis skausmas, ištinka šokas, apima medicinos specialistų baimė, atsiranda netikėtos operacijos ir jos rizikos baimė [12]. Kaip teigia G. Sabaliauskaitė ir A. Bagdonas, pagrindiniai šalutiniai baimės poveikiai yra galvos ir skrandžio skausmai, nemiga, viduriavimas, negalėjimas susikaupti, nuovargis, dirglumas [10]. Tyrimu aiškintasi,

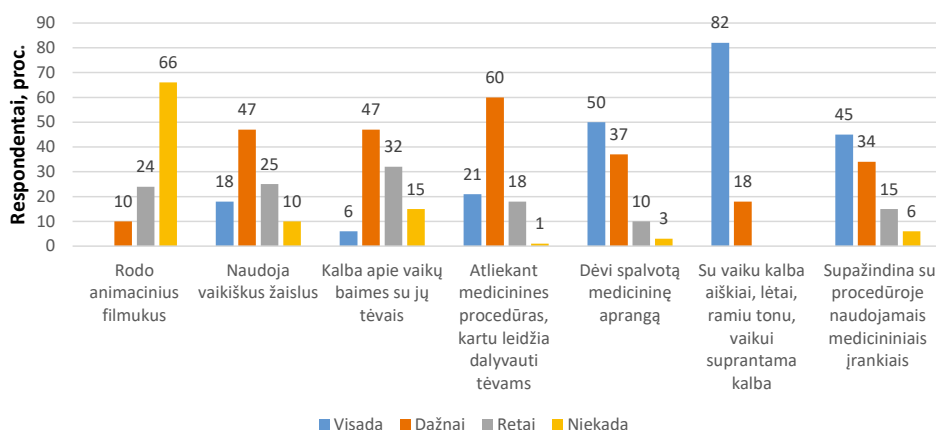
kaip dažnai ikimokyklinukams gydymo įstaigoje pasireiškia išvardyti baimės ir nerimo simptomai. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad ikimokyklinio amžiaus vaikams dažnai pasireiškiantys baimės ir nerimo simptomai yra verkimas (66 proc.), kūno raumenų įsitempimas (47 proc.). Daugiau nei pusė apklaustų slaugytojų (63 proc.) teigia, kad jos retai pastebi agresyvių ikimokyklinio amžiaus vaikų elgesį, vėmimą (63 proc.), paniką (57 proc.), gausų prakaitavimą (50 proc.), paraudusią odą (48 proc.), išsiplėtusius akių vyzdžius (47 proc.) (2 pav.).



2 pav. Ikimokyklinio amžiaus vaikams pasireiškiantys baimės ir nerimo simptomai (N = 102)

Bendraujant su ikimokyklinio amžiaus vaiku, slaugytojui svarbu gebėti bendrauti jo kalba, stengtis išvengti vaikui nesuprantamų medicininių terminų ir (arba) kitų sudėtingų žodžių. Netinkama reikšmė parinkti žodžiai mažuosius gali įžeisti ar išgąsdinti ir apsunkinti tolesnį sėkmingą gydymą. Be to, komunikuojant su ikimokyklinio amžiaus vaiku, svarbu kontroliuoti kalbėjimo greitį ir toną, elgtis su juo ramiai, nerodyti susijaudinimo ir nedaryti staigių judesių, kad vaikas neišsigąstų dar labiau, nes, pajutęs negatyvią nuotaiką, jis gali atsakyti bendrauti su mediku. Ikimokyklinio amžiaus vaikai teikia prioritetą medicinos specialistui, kuris vilki spalvotą medicininę aprangą, kadangi baltos spalvos rūbai jiems primena sterilumą bei negalėjimą užmegzti ryšį su mediku ir jo pažinti, tokia apranga yra tarsi barjeras tarp vaiko ir medicinos personalo [9].

Tyrimu siekta išsiaiškinti, kaip dažnai slaugytojos taiko (3 pav.) išvardytus baimės ir nerimo mažinimo būdus. Gauti rezultatai parodė, kad didžioji dalis slaugytojų (82 proc.) visada su vaiku kalba aiškiai, lėtai, ramiu tonu, vartoja vaikui suprantamus žodžius (nevarioja medicininių terminų). Apie pusę (45 proc.) slaugytojų teigia, kad jos vaikus visuomet supažindina su procedūrai atlikti naudojamais mediciniais įrankiais bei pusę apklaustųjų (50 proc.) tvirtina, kad visada dėvi spalvotą medicininę aprangą. N. Albert ir kt. teigia, kad vaikams teigiamų emocijų sukelia mėlynos, ryškios rožinės ar geltonos spalvos slaugytojų apranga [15]. Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau nei pusė slaugytojų (60 proc.), vaikui atlikdamos medicininės procedūras, jose leidžia dalyvauti tėvams. Be kitų priemonių, mažindamos vaiko baimes, slaugytojos dažnai pasitelkia vaikiškus žaislus (47 proc.) ir apie patiriamas vaikų baimes kalbasi su jų tėvais (47 proc.). Tačiau daugiau nei pusė apklaustųjų teigia, kad niekuomet ikimokyklinio amžiaus vaikams nerodo animacinių filmukų (66 proc.) (3 pav.).



3 pav. Ikimokyklinio amžiaus vaikų baimės ir nerimo mažinimo būdai gydymo įstaigoje (N = 102)

Anot T. Reyhan ir kt., slaugytojo ir vaiko bendravimo ryšys labai svarbus, ypač jei tai yra ikimokyklinio amžiaus vaikas, kadangi vaikystė – vienas svarbiausių asmens raidos etapų. Slaugytojai, norėdami kuo geriau pasirūpinti ikimokyklinukais, privalo užtikrinti tinkamą, nuoširdų bendravimą. Geresnių sveikimo rezultatų pasiekiami tik jei medicinos personalas praleidžia didžiąją savo darbo laiko dalį bendraudamas su vaiku [13]. Geri slaugytojo bendravimo su vaiku įgūdžiai daro didžiulę įtaką vaiko gebėjimui atsiverti, o

tai savo ruožtu sąlygoja sėkmingą gydymo procesą, tinkamą gydytojo teikiamos informacijos ir patarimų priėmimą [9].

Siekiant labiau išsiaiškinti, kokių dar veiksmų slaugytojos imasi, kad sumažintų vaiko baimę ar nerimą, joms buvo užduotas atvirasis klausimas „Kokių dar papildomų veiksmų imatės, kad sumažintumėte ikimokyklinio amžiaus vaikų jaučiamą baimę ir nerimą?“ Pateikti atsakymai atskleidė, kad slaugytojos, matydamos ikimokyklinio amžiaus vaiko baimę ar nerimą, ima jį raminti: „<...> nuraminu, bandau paaiškinti apie procedūrą vaikui suprantama kalba“; „Prisitaikydama prie vaiko sušvelninu žodžius, nuraminu, paglostau, neskubu <...>“. Baimę mažinti slaugytojos nukreipia ikimokyklinio amžiaus vaiko dėmesį nuo atliekamos manipuliacijos. Jos stengiasi vaikus pagirti, pasakyti jiems komplimentą, nukreipti mintis į jiems malonią veiklą: „Stengiuosi nukreipti dėmesį nuo procedūros, sakau komplimentus, pagiriu“; „Stengiuosi nukreipti dėmesį, klausdama apie darželį, mokyklą, ar namuose turi gyvūnėlių, kokius mėgsta žaislus ir knygutes“; slaugytojos, matydamos vaikų akyse baimę ir norėdamos nuraminti, keičia savo balso toną: „<...> kuo švelniau kalbinam, atliekam veiksmus žaidimo būdu“; „Stengiuosi bendrauti tyliau, ramesniu tonu...“; daugiau savo darbo laiko skiria bendravimui su vaiku: „Ilgiau su juo pabendrauju, nuraminu. Paaiškinu, kad nieko baisaus jam neatsitiko <...>“; „Skiriu daugiau laiko aiškinimui, padėsinimui, panaudoju žaisliukus, paveikslus, stengiuosi pagirti vaiką“; slaugytojos žaidžia su ikimokyklinio amžiaus vaikais įvairius vaikiškus žaidimus, žaidimo forma įtraukia juos į atliekamas medicininės manipuliacijas: „Duodu žaislą <...>“; „Pučiam pirštinę (gaminam balioną), jei reikia, ir žaisliukui vedam kateterį ir atnešam tuščią švirkštą, kad „suleistų vaistus“ žaisliukui“. Tyrimo dalyvės taip pat sakė, kad ikimokyklinio amžiaus vaikui išsamiau paaiškina apie skiriamą ir (arba) atliekamą medicininę manipuliaciją, atliekamai procedūrai pradeda skirti daugiau laiko: „<...> procedūrai skiriu daugiau

laiko nuraminant vaiką, paaiškinant, kad jo baimė nepagrįsta“; „<...> ne penkias minutes prieš procedūrą tenka su vaiku pabūti, kol jį nuraminu“. Keletas slaugytojų atskleidė savo strategiją vaikui nuraminti, pvz., dainuoja vaikiškas daineles, kol vaikas galiausiai nurimsta: „Padainuoju vaikišką dainelę, nuraminu“; „<...> pradedu jam dainuoti“.

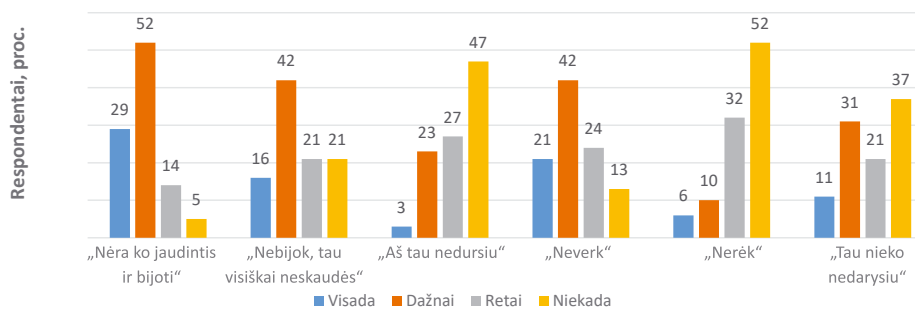
Tyrimo metu nustatyti slaugytojų veiksmai, kurie mažina ikimokyklinio amžiaus vaikų patiriamas baimes, atvykus į gydymo įstaigą (1 lentelė).

1 lentelė. Slaugytojų veiksmai, mažinant vaikų baimes ir nerimą (N = 68)

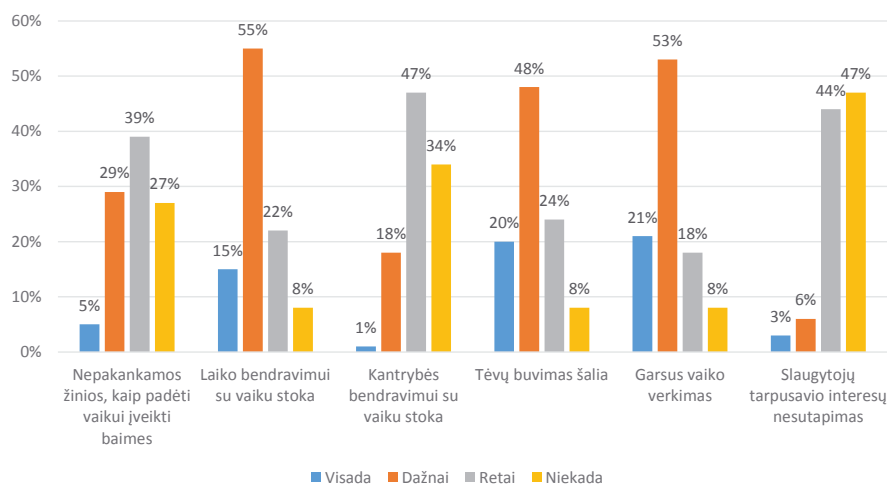
Kategorijos	Autentiški pasisakymai
Vaiko ramėjimas	„<...> nuraminu, bandau paaiškinti apie procedūrą vaikui suprantama kalba“; „Prisitaikydama prie vaiko sušvelninu žodžius, nuraminu, paglostau, neskubu <...>“.
Vaiko dėmesio nukreipimas	„Stengiuosi nukreipti dėmesį nuo procedūros, sakau komplimentus, pagiriu“; „Stengiuosi nukreipti dėmesį, klausdama apie darželį, mokyklą, ar namuose turi gyvūnelių, kokius?“
Balso tono keitimas	„Kalbu ramiu tonu, paaiškinu, kokią procedūrą atliksiu“; „Stengiuosi bendrauti tyliau, ramesniu tonu. Vyresniam vaikui paaiškinu, kas bus atliekama“.
Didesnis laiko ir dėmesio skyrimas bendravimui	„Ilgiau su juo pabendrauju, nuraminu. Paaiškinu, kad nieko baisaus jam neatsitiko <...>“; „Skiriu daugiau laiko aiškinimui, padėsinimui, panaudoju žaisliukus, paveikslus, stengiuosi pagirti vaiką“.
Didesnis laiko ir dėmesio skyrimas procedūrai atlikti	„Tenka ilgiau užtrukti aiškinant, kas bus, arba leisti vaistų nuo baimės <...>“; „<...> procedūrai skiriu daugiau laiko nuraminant vaiką, paaiškinant, kad jo baimė nepagrįsta“; „<...> ne penkias minutes prieš procedūrą tenka su vaiku pabūti, kol jį nuraminu“.
Žaidimas su vaiku	„Duodu žaislą <...>“; „Pučiam pirštinę (gaminam balioną), jei reikia, ir žaisliukui vedam kate-terį ir atnešam tuščią švirsktą, kad „suleistų vaistus“ žaisliukui“.
Vaikiškų dainelių dainavimas	„Padainuoju vaikišką dainelę, nuraminu“; „<...> pradedu jam dainuoti“.

Slaugytojams komunikuojant su ikimokyklinio amžiaus vaikais, labai svarbu vengti frazių „Nėra ko jaudintis“ arba „Visiškai neskaudės“, nes vaikai labai dažnai mano atvirkščiai – pradeda jaudintis arba yra įsitikinę, kad jiems skaudės [9]. Tačiau gauti tyrimo rezultatai rodo kiek kitokią tendenciją – šiek tiek daugiau nei pusė slaugytojų (52 proc.) ikimokyklinio amžiaus vaikų baimėi ir nerimui mažinti dažnai vartoja sąvoką „Nėra ko jaudintis ir bijoti“, daugiau kaip keturi dešimtadaliai tiriamųjų (42 proc.) dažnai sako „Nebijok, tau visiškai neskaudės“ ir „Neverk“. Išanalizavus gautus duomenis, paaiškėjo, kad kiek daugiau nei pusė (52 proc.) apklaustų slaugytojų niekuomet vaikams nesako „Nerėk“ ir daugiau kaip keturi dešimtadaliai (47 proc.) tiriamųjų nevar-toja teiginio „Aš tau nedursiu“ (4 pav.).

Respondenčių buvo klausta, su kokiais trukdžiais jos susiduria, padėdamos ikimokyklinio amžiaus vaikui įveikti baimę ir nerimą (5 pav.). Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau nei pusė tiriamųjų (55 proc.) teigia, jog dažnai susiduria su laiko, kurį galėtų skirti bendravimui su vaiku, stoka, garsiu vaiko verkimu (53 proc.) bei tėvų buvimu šalia vaiko atliekamos medicininės procedūros metu (48 proc.). Mažiau nei pusė slaugytojų teigia, kad retai netenka kantrybės bendraudamos su vaiku (47 proc.) ir kad trūksta žinių, kaip padėti vaikui įveikti baimes (39 proc.). Iš rezultatų matyti, kad slaugytojos niekada nesusiduria su tarpusavio interesų nesutapimu (47 proc.) (5 pav.).



4 pav. Slaugytojų vartojamos sąvokos ikimokyklinio amžiaus vaikų baimėi ir nerimui mažinti (N = 102)



5 pav. Trukdžių, su kuriais slaugytojos susiduria mažindamos vaikų baimę ir nerimą, dažnumas (N = 102)



## Išvados

1. Tyrimu nustatyta, kad, slaugytojų požiūriu, daugumos ikimokyklinio amžiaus vaikų baimės ir nerimo priežastys susijusios su jį supančia nauja aplinka, nepažįstamais žmonėmis, atsiradusiu nesaugumo jausmu ir medicininėmis procedūromis. Tyrimo duomenys atskleidė, kad, slaugytojų nuomone, vaikai beveik niekada nejaučia savo mirties ir įsivaizduojamų būtybių baimės.
2. Slaugytojos, norėdamos sumažinti ikimokyklinio amžiaus vaikų baimę ir nerimą, su vaiku praleidžia daugiau laiko, bendraudamos kalba su juo aiškiai, ramiai balsu, ramina, dainuoja vaikiškas daineles, žaidžia įvairius žaidimus. Dažnai apie vaikų baimes kalbasi su tėvais. Supažindina vaikus su procedūrai atlikti naudojamais medicininiais instrumentais, vaiko dėmesį nukreipia nuo atliekamos manipuliacijos ir leidžia kartu su vaiku procedūrose dalyvauti tėvams; ikimokyklinio amžiaus vaikų baimėi ir nerimui mažinti slaugytojos niekada nerodo animacinių filmukų. Slaugytojos beveik visada dėvi spalvotą medicininę aprangą.

## THE INVOLVEMENT OF NURSES IN REDUCING THE FEAR AND ANXIETY OF PRESCHOOL AGE CHILDREN IN A MEDICAL INSTITUTION

**Keywords.** Nurse, preschool age children, fear, anxiety.

## Summary

**The aim of work** – To reveal the fears and anxiety of preschool children in the medical institution and the actions of nurses to reduce them.

Scientists say that children most fears occur from 3 years to 8 months to 5 years old. Preschool children of this age feel fear of being punished, lonely, animals, dark and imaginary creatures [3, 6]. Research has shown that 70% of preschool children feel fear and anxiety before taking medical procedures, experiencing psychological experiences in a medical facility [1, 2].

Without giving enough time, attention and willingness to overcome these problems for preschool age children, they may experience anxiety disorders, psychosomatic illnesses, difficulties in communicating with each other, or even depression [3, 4]. At the medical institution the closest to a preschool child are parents and medical staff, which must

also devote efforts and working time to overcoming the fear and anxiety.

The research was done in 2018 September – December, it was attended by 102 nurses, which working in Kaunas city personal health care institutions. The results of the study showed that by reducing child's fear and anxiety, nurses always communicate in a language that the child understands, chooses a clear, calm voice tone, sings children's songs, plays with the child, introduces the medical instruments which use in the procedure, wears colorful medical clothes. When performed medical procedures for a child, nurses allow parents to take part together.

## Literatūra

1. Rokach A. Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children. *Clinical Case Reports and Reviews*. 2016; 2(4).
2. Kalibaitienė L. Geriamojo midazolamo sedacinio poveikio įvertinimas vaikams prieš odontologines operacijas. *Daktaro disertacija*, 2015.
3. Konkabayeva A., Dakhbay B., Oleksyuk Z., Tykezhanova G., Alshynbekova G., Starikova A. Research of Fears of Preschool Age Children. *International Journal Of Environmental And Science Education* [Internet]. 2016 [cited 20 June 2018];11(15):8517–8535. Available from: <http://eric.ed.gov/?id=EJ1117783>.
4. Morgan A., Rapee R., Bayer J. Prevention and early intervention of anxiety problems in young children: A pilot evaluation of Cool Little Kids Online. *Internet Interventions*. 2016; 4:105–112.
5. Cirtautienė L., Meslinienė G. Žaidžiu jausmus: baimė. Kaunas: UAB „Print Easy“; 2012.
6. Žukauskienė R. Raidos psichologija: integruotas požiūris. Vilnius: Margi raštai; 2012.
7. Brazdžionienė J. Tėvų ir slaugytojų požiūris į 8–11 metų vaikų baimes atvykus į gydymo įstaigą. *Magistrinis darbas*. Kaunas, 2017.
8. Molicka M. Pasakų terapija. Vilnius: Vaga; 2010.
9. Aldauskienė I., Antanavičiūtė ., Argustaitė S., Ašmonienė V., Bagdzevičius R., Bakšienė N. et al. *Pedrija*. Kaunas: Vitae Litera; 2018.
10. Sabaliauskaitė G., Bagdonas A. 3–4 metų vaikų baimių raiška ikimokyklinio ugdymo įstaigoje. *Ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo pedagogų rengimo problematika: konferencijos pranešimų medžiaga*. Kaunas: Kauno kolegija; 2016, p. 201–211.
11. Razi M., Reyhan T., Asgari Nekah S., Rajabpoor M. The Effect of Training on Communication Skills of Nurses with Child through Small Groups Discussion. *Future of Medical Education Journal* [Internet]. 2016 [cited 7 June 2018];6(4):38–43. Available from: [http://fmej.mums.ac.ir/article\\_8339.html](http://fmej.mums.ac.ir/article_8339.html)
12. Sextou P. *Theatre for Children in Hospital: The Gift of Compassion*. Bristol/Chicago: Intellect Books Ltd; 2016.
13. Reyhan T., Razi M., Asgari Nekah S., Yavari M. The Effect of Training on Communication Skills of Child's Nurse through Role-playing. *International Journal Of Pediatrics* [Internet]. 2015 [cited 13 August 2019]; 3(22):971–979. Available from: [http://ijp.mums.ac.ir/article\\_4914\\_d950fede3438de66a23008511ac321ca.pdf](http://ijp.mums.ac.ir/article_4914_d950fede3438de66a23008511ac321ca.pdf)
14. Jurko A., Minarik M., Jurko T., Tonhajzerova I. White coat hypertension in pediatrics. *Italian Journal of Pediatrics*. 2016;42(1).
15. Albert N., Burke J., Bena J., Morrison S., Forney J., Krajewski S. Nurses' Uniform Color and Feelings/Emotions in School-Aged Children Receiving Health Care. *Journal of Pediatric Nursing*. 2013;.28(2):141–149.

Žurnale „Sauga. Mokslas ir praktika“ paskelbtas mokslinis straipsnis, vadovaujantis Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir finansavimo tvarkos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“, 4.8.3 papunkčiu, vertinamas kaip slaugytojų kvalifikacijos tobulinimas. Šiuo metu teisės aktas nustato, kad **įskaitoma 30 val.**, kurios dalijamos iš autorių skaičiaus.